

Danka RADULOVIĆ¹

Univerzitet u Beogradu

Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

POREMEĆAJI ZAVISNOSTI, PSIHOPATIJA I KRIMINAL U SVETLU NALAZA EMPIRIJSKIH STUDIJA²

U radu se na osnovu dostupne empirijske građe ispituje naučna zasnovanost široko prihvaćene teze o povezanosti zavisnosti od supstanci, psihopatije i kriminala. Analiza istraživačkih rezultata svedoči da povezanost postoji ne samo na simptomatskom nivou, već i na nivou etiologije. Utvrđeno je da isti faktori rizika leže u osnovi alkoholizma, narkomanije, psihopatije i kriminalnog ponašanja. Takođe je ustanovljeno da prisustvo poremećaja u ponašanju na ranom uzrastu (pre 15. godine ukazuje da je psihopatski poremećaj primaran i da je u tom slučaju pouzdan prediktor neuspeha i tretmana zavisnosti i penalnih tretmana, te da suštinski doprinosi kriminalnom i adiktivnom recidivizmu. Dezinhibirajuće dejstvo supstanci čini da, inače povišeno agresivni i slabo kontrolisani psihopati postaju još violentniji i opasniji, a najviše ih je među politoksikomanima. Zato je za prevenciju sve tri maladaptabilne forme od naročite važnosti kategorija maloletnika sa ranim problematičnim ponašanjem, nižih verbalnih sposobnosti, povišene impulsivnosti i visoke agresivnosti karakteristične za psihopate.

Sudeći po nalazima istraživanja, izostanak poremećaja u ponašanju u doba maloletništva pokazatelj je da se psihopatsko i kriminalno ponašanje pojavljuju kao sekundarni efekat zavisnosti od supstanci, pa su izgledi za rehabilitaciju u tom slučaju veći.

Ključne reči: alkoholizam, narkomanija, psihopatija, kriminal, međupovezanost

1 dankamr@gmail.com

2 Rad je proistekao iz projekta „Prevencija kriminala i socijalnih devijacija“, broj 47011 i projekta „Unapređenje kvaliteta i dostupnosti obrazovanja u procesima modernizacije Srbije“ broj 47008 (2011-2014), čiju realizaciju finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

UVODNA RAZMATRANJA

Međusobni odnosi zavisnosti od supstanci, psihopatije i kriminala predmet su brojnih naučnih i stručnih rasprava, iako se u praktičnom i konceptualno-dijagnostičkom kontekstu, manje ili više eksplicitno njihova povezanost smatra supstancijalnom.

Naime, s jedne strane u svakodnevnoj kliničkoj i forenzičkoj praksi ove tri forme neprilagođenosti se toliko često sreću udružene i visoko povezane, da je po mišljenju nekih autora (Marlow, et al., 1999), sa čisto statističke tačke gledišta, teško moguće da se one uopšte posmatraju kao odvojeni fenomeni.

S druge, pak strane, istorijski gledano, antisocijalno ponašanje, alkoholizam i narkomanija su još u prvoj verziji klasifikacije mentalnih poremećaja Američkog psihijatrijskog udruženja DSM-I (APA, 1952) dijagnostikovani kao podvrste sociopatskog poremećaja ličnosti (tj. dominantno socijalnim i psihosocijalnim faktorima uslovljene psihopatije). Zavisnost od supstanci i antisocijalno ponašanje se, kao forme socijalnopsihološkim činiocima uslovljene psihopatije, već tada i na dijagnostičkom nivou posmatraju kao ozbiljna pretnja društvu (Nathan, 1991).

Za razliku od duševnih oboljenja koje određuju procesi, psihopatija je relativno trajno stanje koga odlikuju: a) osoben sklop osobina ličnosti u kome dominira agresivnost, b) antisocijalna – egoistično hedonistička orijentacija u kojoj su upadljivi nedostatak morala i/ili namera zla i c) bihevioralne manifestacije poremećaja u ponašanju među kojima se ističe činjenje krivičnih dela (Radulović, 2006).

Zbog naglaska na orijentaciji protiv društva, psihopatija je u važećoj DSM-IV klasifikaciji (APA, 1994) preimenovana u „antisocijalni poremećaj ličnosti“ (APL) dok se u ICD-10 klasifikaciji Svetske zdravstvene organizacije naziva „disocijalni poremećaj ličnosti“ (DPL) (WHO, 1992), ali se više ne dovodi direktno u kontekst poremećaja zavisnosti. Međutim, u psihologiji kriminala, kriminologiji i srodnim disciplinama zadržan je klasični pojam psihopatija, budući da bolje reflektuje kriminološki relevantne i prognostički značajne psihološke aspekte strukture i dinamike antisocijalne, manipulativne ličnosti. Definisana je kao sindrom afektivnih, interpersonalnih i bihevioralnih karakteristika u čijoj su osnovi dva faktora: 1. agresivni narcizam i 2. antisocijalni životni stil (Hare, 1993). Valja imati u vidu da preklapanje između nave-

denog široko prihvaćenog, Hareovog koncepta psihopatije i dijagnoze antisocijalni poremećaj ličnosti (APL) nije idealno,³ budući da se APL prevashodno, odnosi na ponašajne manifestacije psihopatije, zbog čega je previše inkluzivan entitet, ali su istraživanja pokazala da ta dijagnoza u potpunosti odgovara Hareovom 2. faktoru psihopatije, definisanom kao antisocijalni životni stil (1993). Zato se, poštujući psihološko-kriminološki pojmovni okvir i praksu empirijskih istraživanja na kojima se temelji ovaj rad, termin psihopatija u ovom radu koristi kao sinonim za dijagnoze u važećim psihijatrijskim nomenklaturama.

Poremećaj zavisnosti od supstanci se prema DSM-IV (APA, 1994) dijagnostikuje kada u toku godine postoji barem tri od sledećih simptoma: postojanje jake, trajne želje za njihovim uzimanjem; nemogućnost kontrole ponašanja koja se manifestuje povećanjem količine supstanci koja se unosi u organizam; apstinencijalni sindrom kada prestaje njihov unos ili kada se unosi manja količina od uobičajene i neophodnost njihovog ponovnog uzimanja da bi se otklonila apstinencijalna kriza; formiranje tolerancije i unošenje sve veće i veće količine supstanci da bi se doživeli efekti koje ona izaziva; uzimanje supstanci uprkos znanju i svesti da su opasne po zdravlje; a uz sve to i pogoršanje funkcionisanja, gubitka interesovanja, socijalnih kontakata i profesionalnih sposobnosti, i sl; postojanje psihičke zavisnosti koja može, ali ne mora uvek biti praćena metaboličkim promenama i fizičkom zavisnošću.

Kriminal podrazumeva one antisocijalne oblike ponašanja koji su inkriminirani pozitivnim krivičnim zakonima ili drugim posebnim zakonima koji sadrže krivične odredbe kao i zakon o prekršajima (Radulović, 2006).

Osim što su dijagnostički razdvojeni, danas je široko rasprostranjeno uverenje da su odnosi između poremećaja zavisnosti od supstanci, psihopatije i kriminalnog ponašanja daleko kompleksniji, nego što je to bilo postulirano u DSM-I klasifikaciji, jer je međuigra faktora rizika znatno komplikovanija i modifikovana posredujućim protektivnim činiocima, zbog čega je teško predvideti koja će konstelacija faktora rizika uključenih u kauzalne relacije između koreliranih varijabli rezultirati prisustvom kojih od pomenutih maladaptabilnih formi i u kom stepenu.

Otuda je poslednjih nekoliko decenija paralelnost u pojavljivanju ovih fenomena bila predmet velikog broja empirijskih studija. Cilj ovog

³ O odnosu psihopatije i APL opširnije se govori u „Antisocijalni poremećaj ličnosti ili psihopatija: terminološke dileme“, u Radulović, (2006, str. 64-72)

rada je da se na bazi njihovih nalaza ustanovi da li su pretežno kliničke i forenzičke opservacije i zaključci o povezanosti sve tri grupe simptoma, empirijski potvrđene; ako jesu, da se ustanovi da li se na osnovu tih studija može zaključiti kakva je priroda relacija među ovim fenomenima, da li su oni povezani samo na simptomatskom ili i na etiološkom nivou, da li su u njihovoj osnovi slični ili različiti etiološki činioci, postoji li međusobna uzročnost i ako postoji šta u tom lancu prethodi, a šta sledi.

Ovo je značajan problem, tim pre što se gotovo polovina teških krivičnih dela izvršava u stanju alkoholisanosti (Boyatzis, 1974); što visok udeo u ukupnom kriminalu, a posebno imovinskom i kriminalu nasilja imaju narkomanski prestupnici (Radulović, i sar., 1998) i što najveći deo otkrivenih, a pogotovu neotkrivenih teških violentnih krivičnih dela otpada na psihopatske prestupnike (Radulović, 2006).

Valja, takođe, imati u vidu da je zloupotreba supstanci veoma učestala i među prestupnicima koji se nalaze na izvršenju krivičnih sankcija, pogotovu u ustanovama sa zatvorenim i strogo zatvorenim režimima, gde dve trećine čine psihopatski prestupnici. Štaviše, kada istraživači sistematski pristupe brzom proceni uhapšenih, obično nalaze neočekivano veliki broj pozitivnih na drogu. U nekim zemljama postoje programi praćenja zatvorenika na zloupotrebu droga. Tako se u Americi rutinski testiraju odrasli i maloletni delinkventi u 35 gradova (National Institute of Justice, 1998). Podaci govore da je više od jedne trećine maloletnih delinkvenata iz kaznenih ustanova obuhvaćenim programom, pozitivno na jednu ili više droga, dok je čak dve trećine odraslih zatvorenika pozitivno. Prema istom izveštaju, Američko udruženje za medicinsku zavisnost ustanovilo je da u državi Nevada, čak 75% zatvorenika koji zapravo čine grupaciju psihopata, ima neku formu alkoholne adicije ili zavisnosti od droga.

POVEZANOST ALKOHOLIZMA, PSIHOPATIJE I KRIMINALNOG PONAŠANJA

Alkohol je, prema nalazima nekih studija, jedina psihoaktivna supstanca koja je u svim istraživanjima dosledno i snažno povezana sa nasilnim kriminalom, pogotovu kada su njegovi konzumenti psihopatske strukture ličnosti (Boyatzis, 1974). Prema američkom Nacio-

nalnom Institutu za zloupotrebu alkohola i alkoholizam, i u studijama sa ljudima, i u studijama za životinjama, ustanovljeno je da je alkohol značajno više nego druge psihoaktivne supstance povezan sa visokim incidencijama agresivnosti i nasilja, a kod ljudi najviše kad su učinioci i inače agresivne psihopatske ličnosti (NIAAA, 1997).

Kada se u analize uključe i stope smrtnosti koje su posledica vožnje pod dejstvom alkohola, slika je još ozbiljnija jer je incidencija smrti i nasilja kada su ljudi pod dejstvom alkohola učestalija, a sveukupne posledice teže u odnosu na sve druge okolnosti. U saobraćajnim nezgodama u kojima su vozači pod dejstvom alkohola svake godine gine veliki broj ljudi. Primera radi, prema pomenutoj studiji iz ovog razloga u Americi godišnje gine 25000 ljudi. U nekim zemljama je više uhapšenih za vožnju pod dejstvom alkohola, nego za bilo koje drugo krivično delo, uključujući i krađe. Osim što ukazuju da je vožnja u pijanom stanju čest oblik prestupa, istraživanja govore da većina onih koji su hapšeni zbog ponovljene vožnje sa pozitivnim nalazom alkohola u krvi ima psihopatski sklop ličnosti i alkoholnu zavisnosti (NIAAA, 1997).

Sa alkoholizmom i psihopatijom direktno su povezani nasilni delikti u oko 60 do 70% slučajeva (Byles, 1978). Dva puta je veća verovatnoća da se desi nasilje u porodicama u kojima je prisutna zloupotreba alkohola kod nekog od njenih članova, a naročito ako su primarno bili identifikovani kao psihopate. Mardok i saradnici (Murdoch, et al., 1990) su takođe ustanovili da su učinioci nasilnih delikata, posebno psihopate, značajno češće pod dejstvom alkohola i drugih psihoaktivnih supstanci kada čine violentna krivična dela, nego što je to slučaj sa učiniocima nenasilnog kriminala.

Pa ipak, još uvek se vodi velika rasprava oko toga šta je u osnovi odnosa između alkoholizma, nasilja i psihopatije. Istraživači dokazuju da uz fiziološke efekte, dezinhibicija i socijalno-kognitivne determinante ponašanja imaju važnu ulogu i u alkoholizmu i u narkomaniji i u kriminalu.

U istraživanjima je ustanovljeno da alkoholna zavisnost potencira postojeću agresivnost kod onih pojedinaca koji su inače povišeno agresivni, a to su u prvom redu osobe psihopatskog sklopa ličnosti, pa ne čudi što upravo one prednjače u činjenju nasilnih delikata (Boyatzis, 1974). Agresivni zavisnici, u tipično psihopatskom maniru, pripisuju odgovornost drugima za sve što se loše desi zbog njihovog ponašanja,

uključujući saobraćajne nesreće i violentne epizode sa ozbiljnim posledicama po žrtve (O'Leary, et al., 1976). Ustanovljeno je da su upravo pojedinci sa karakteristikama koje odlikuju psihopate, ti koji izazivaju nesreće sa najtežim ishodom i to tri puta češće od svih drugih kategorija pijanih vozača (Donovan & Marlatt, 1982). Odlikuju ih hostilnost, iritabilnost, ozlojeđenost i traganje za stimulacijama, a svojstveni su im i visoka depresija (povezana sa narcističnim povredama) i variranja raspoloženja zavisno od stepena ispunjenja trenutnih želja.

Istovremeno prisustvo alkoholizma, psihopatije i kriminala ispitivano je u okviru klasičnih studija genetičko-sredinskog dizajna. Studije sa blizancima su pokazale da genetički faktori doprinose razvoju alkoholizma (Partanen, et al., 1966), psihopatije (Lyons, et al., 1995) i kriminala (Dalgard & Kringlen, 1976). Studije o usvojenoj deci (Schulsinger, 1972) su pokazale značajnu biološku pozadinu za razvoj psihopatije i poremećaja zloupotrebe supstance. Ali, psihopatija, alkoholizam i kriminalitet imaju znatno složeniju etiološku pozadinu koja, pored bioloških, uključuje i faktore okruženja. Nažalost, razumevanje ove međuigre bioloških i sredinskih faktora je još uvek relativno skromno, pa se uglavnom pribegava interpretacijama po modelu vulnerabilnosti: svaka osoba je „opremljena“ specijalnim, za nju karakterističnim stepenom senzitiviteta na uticaje okoline.

Studije praćenja dece sa poremećajima ponašanja (Robins, 1978, Robins & Price, 1991, Robins et al., 1991) zasnovane na paradigmi rizika dokumentovale su stabilnost faktora rizika tokom vremena. U njima je ustanovljeno da isti faktori rizika i isti problemi ponašanja u detinjstvu i adolescenciji imaju prediktivnu snagu i za alkoholizam, i za psihopatiju, i za kriminalitet u odrasloj dobi (Farrington, et al., 1990). Većina studija visokog rizika kod dece dolazi do istog zaključka: faktori rizika među kojima su alkoholizam oca, psihopatski poremećaj oca, poremećaji ponašanja, nizak IQ, hiperaktivnost, agresivnost i impulsivnost, vode do visokih stopa zloupotrebe supstanci, do pojave psihopatskih osobina ličnosti, kriminaliteta i siromašnog socijalnog funkcionisanja u odrasloj dobi (Robins, 1978, Farrington et al., 1990).

Četiri decenije duga prospektivna studija praćenja Knopa i saradnika (1998), čiji će nalazi biti detaljnije prikazani, započeta je u porodilištu u Kopenhagenu, a subjekti su muška deca rođena od 1959. do 1961. čiji su očevi bili alkoholičari. Od ukupnog broja novorođenčadi

identifikovano je 488-oro muške dece čiji su očevi bili alkoholičari (di-jagnoza je potvrđena dodatnim psihijatrijskim pregledom). Za četrde-setogodišnje prospektivno istraživanje izdvojeno je 255 dečaka, koji su zbog teške alkoholne zavisnosti očeva predstavljali grupu posebno visokog rizika. Uzorak se vremenom neznatno osuo, zbog smrti oca, emigracije porodice i sl., tako da je studijom praćenja obuhvaćeno 222 ispitanika (sinova i očeva u paru). Oni su sparivani sa demografski sličnim komparabilnim subjektima iz grupe niskog rizika. Tako je za svaki par sin-otac iz kategorije visokog rizika bio obezbeđen par sin-otac u grupi niskog rizika (selekcionisan od preostalog ukupnog uzorka novorođene dece čiji očevi nisu bili alkoholičari (106 parova ispitanika niskog rizika).

Mnogo podataka je sistematski sakupljeno iz različitih izvora u ovoj studiji, kojom su obuhvaćene različite, biološke i sredinske varijable. Predstavićemo glavne rezultate premorbidnih ispitivanja (pre pojave alkoholizma i psihopatije) i dati presek rezultata subjekata na uzrastu od 30 godina.

U pogledu prenatalnih i perinatalnih faktora, jedina razlika bili su lošiji ekonomsko-socijalni uslovi u grupi visokog rizika u prvoj godini života dece. Podaci o intelektualnom, bihejvioralnom i socijalnom funkcionisanju tokom školovanja subjekata, dobijeni su na osnovu strukturiranog intervjuja koga su popunjavali učitelji. U celini gledano, školovanje dečaka sa visokim rizikom bilo je otežanije nego njihovih parnjaka iz grupe niskog rizika zbog problema sa nedisciplinom, ponavljanjem razreda i sl. Rezultati sakupljeni na kraju svake školske godine pokazuju da su se sledeći faktori rizika pokazali značajnim: impulsivnost, hiperaktivnost i slabe verbalne sposobnosti. Pored toga, grupa visokog rizika je imala značajno više problema u učenju nego grupa niskog rizika i, uopšte, zahtevala je posebnu pažnju i angažman školskog personala, zbog obilja edukacionih i bihejvioralnih problema.

Nalazi ispitivanja obavljenog kada su subjekti imali oko 20 god, na uzoku od 134 mladića visokog rizika i 70 mladića niskog rizika, govore da je najznačajnija razlika postojala u pogledu povišene impulsivnosti grupe visokog rizika. Sinovi alkoholičara su, u ovoj fazi, okarakterisani psihopatskim osobinama, problemima ponašanja i neadekvatnim socijalnim funkcionisanjem, što nije bio slučaj sa njho-

vim parnjacima, koje su pre odlikovali anksioznost i neagresivnost (za koje se pokazalo da mogu biti protektivni u odnosu na zloupotrebu supstanci i psihopatiju).

Sredinom 90-tih godina prošlog veka, kada su subjekti imali oko 30 godina obavljeno je sledeće veliko ispitivanje. Tada je broj dostupnih ispitanika zahvaljujući iseljenjima, smrti i sl. redukovan na 304. Zavisnost od supstanci i zloupotreba alkohola bili su značajno češći u grupi visokog rizika. Subjekti iz rizične kategorije su pored alkohola, preferirali kanabis. Najviša stopa poremećaja pronađena je u grupi zavisnika. A najviša povezanost je postojala između zavisnosti od supstanci i psihopatije ($p=0,001$). Čak je 89% od svih 29 subjekata dijagnostikovanih kao antisocijalni poremećaj ličnosti APL (uz pomoć DSM-III-R (APA, 1987) koji pokriva faktor 2. tj. antisocijalni životni stil iz Hareovog određenja psihopatije) bilo dijagnostikovano kao poremećaj zavisnosti od alkohola i drugih supstanci.

Analiza toka zavisnosti i faza remisija pokazala je da *zavisnost od alkohola* kod pojedinaca sa psihopatijom ima značajno slabiju prognozu (svega 4% imalo je remisiju), nego zavisnost ispitanika bez psihopatije (32%). Značajna povezanost zavisnosti od supstanci i psihopatije inspirisala je autore da pored podatke iz prethodnih faza ispitivanja sa ishodom tridesetogodišnjeg preseka. Na uzrastu od dvadeset godina, subjektima je postavljano pitanje u vezi sa modelima njihovog pijenja u doba kada su bili tinejdžeri. Obe grupe, *i zavisnici od alkohola i grupa psihopata* (dijagnostikovanih na uzrastu od 30 god.) počeli su da koriste alkohol na značajno ranijem uzrastu (isto je i za kanabis), nego ostali ispitanici.

Ustanovljena je i značajna korelacija između problema u ponašanju i zavisnosti od supstanci na uzrastu od petnaest godina (upitnik koji su popunjavali učitelji) i psihopatije na uzrastu od trideset godina. Dodatne analize premorbidnog intelektualnog funkcionisanja subjekata za koje je u njihovim tridesetim godinama utvrđeno da imaju zavisnost od supstanci i psihopatiju, pokazale su postojanje nižih intelektualnih sposobnosti (značajno niži skorovi na neuropsihološkim testovima), u odnosu na sve ostale dijagnostičke grupe. To se u tridesetoj godini reflektovalo na njihov nizak obrazovni nivo, nepovoljnu situaciju sa zapošljavanjem i na kriminalitet. Socijalna mreža grupe psihopata svedena je na mali broj bliskih prijatelja i veliki broj konta-

kata sa kriminalcima i antisocijalnim osobama, što nije slučaj sa ostalim grupama.

Na uzrastu od trideset godina, potvrđena je prediktivna vrednost sledeća tri seta varijabli iz Kloningerovog (Cloninger, et al., 1988) trodimenzionalnog modela koje definišu psihopatiju: preterane zavisnosti od nagrada, deficita u izbegavanju šteta i povreda i traganja za novinom. Nalazi dobijeni ovom studijom, kao i nekim prethodnim, potkrepljuju tezu Kloningera i saradnika (1988) da bi tipologiju alkoholičara, kao i ostalih zavisnika od supstanci, valjalo utemeljiti na trodimenzionalnom setu pomenutih premorbidnih psihopatskih osobina ličnosti.

U nedostatku za to posebno konceptualizovanih modela, povezanost poremećaja zavisnosti, psihopatije i kriminala se, neretko objašnjava i antisocijalnim životnim stilom iz Hareovog modela.

Takva povezanost u domenu interpersonalnih i bihevioralnih osobina iz Hareovog modela ustanovljena u sledeće dve studije u kojima je poremećaj zavisnosti dijagnostikovao prema DSM-IV kriterijumima, a psihopatija Hareovom skalom PCL-R (Hare, 1993). Autori prve studije (Smith & Newman, 1990) su na uzorku od 360 zatvorenika ispitivali povezanost psihopatije sa alkoholizmom i sa narkomanijom. Ustanovili su da su prestupnici sa psihopatijom imali značajno višu verovatnoću da budu dijagnostikovani kao zavisnici i od alkohola i od droga, i kao politoksikomanski zavisnici. Takođe su ustanovili da poremećaji supstanci koreliraju sa skorovima Hareovog (1993) 2. faktora, tj. sa antisocijalnim životnim stilom, a ne i sa skorovima prvog faktora tj. sa agresivnim narcizmom. Ovaj rezultat podržan je i u drugoj studiji koju su u formi metaanalize sprovedi Hemfil i saradnici (Hemphill, et al., 1994). Oni su ustanovili značajnu korelaciju između psihopatije i sledećih varijabli: dijagnoze poremećaja zavisnosti od supstanci (najviše za narkomaniju); broja probanih supstanci; krivičnih dela povezanih sa zloupotrebom supstanci i sa uzrastom pri prvoj upotrebi supstanci. Poremećaj zavisnosti takođe je bio više povezan sa antisocijalnim životnim stilom (faktorom 2), nego sa emocionalnom disfunkcionalnošću psihopatije koju opisuje faktor 1.

POVEZANOST NARKOMANIJE, PSIHIOPATIJE I KRIMINALNOG PONAŠANJA

Narkomanija i kriminal su neraskidivo povezani. Ilegalna kupovina i posedovanje droge čini pojedinca prestupnikom *ipso facto*. Osim toga, udeo narkomanskog kriminala čiji su učinioci psihopate, u ukupnom kriminalu je suštinski.

U studijama odnosa narkomanije i kriminala koga čine psihopatski prestupnici Verheul i saradnici (1995) su otkrili da postoje dva različita modela prestupništva. Prvi je tzv. „opšti model“ karakterističan po krađama u kući, ometajućem poremećaju i krađama u prodavnicama, a povezan je sa bilo kojom politoksikomanijom; dok je drugi, tzv. „nezavisan profesionalni model“ zasnovan na provalama, obijanjima i nasilju, i pre je povezan sa heroinskom zavisnošću i povremenom upotrebom kokaina. Heroinski zavisnici su obično već bili formirani kao kriminalne psihopate i pre korišćenja heroina.

Istraživanje uticaja sociopsiholoških varijabli na najrazličitije vrste kriminalnog ponašanja sprovedeno na našem velikom uzorku prestupnika, govori da od četiri ustanovljena tipa kriminalnog ponašanja, čak dve kategorije definišu narkomanski prestupnici (Radulović i sar., 1998). Jednu čine narkomani lopovi, a drugu narkomani nasilnici (ubice, razbojnici, silovatelji). Obe kategorije su psihopatskog sklopa ličnosti, s tim što prvopomenuti pripadaju grupaciji tzv. sekundarnih psihopata (koju psihoanalitičari nazivaju i karakter neurosis, zbog prisustva anksioznosti), dok se druga grupa odlikuje izrazitom primarnom psihopatskom agresivnošću i odsustvom straha (Radulović, i sar., 1998).

Imajući u vidu ove empirijske nalaze ne čudi što se i na zvaničnom dijagnostičkom nivou beležilo visoko dijagnostičko preklapanje između narkomanske adicije i kriminalne psihopatije.

Ipak, treba voditi računa da svi narkomani ne ispunjavaju kriterijume za dijagnostiku psihopatije.

Zavisnici od droga koji zadovoljavaju DSM-IV (APA, 1994) kriterijume za antisocijalni poremećaj ličnosti (faktor 2. tj. antisocijalni životni stil u Hareovoj koncepciji psihopatije) kod kojih se, uz aktuelno antisocijalno ponašanje, beleži i poremećaj u ponašanju pre petnaeste godine, čine narkomansku grupu od posebne kriminološke važnosti. Zato će u ovom delu rada biti dat pregled dosadašnjih saznanja o prirodi ovog dijagnostičkog preklapanja jer to može imati važne impli-

kacije i za prevenciju i za klinički i za penološki tretman. (U većini istraživanja koje ćemo ovde pomenuti psihopatija je dijagnostikovana uz pomoć Hareove skale PCL-R (1993) ili kao što je i zavisnost, po kriterijumima DSM-IV (APA, 1994) za antisocijalni poremećaj ličnosti, odnosno ICD-10 za disocijalni poremećaj ličnosti (WHO, 1992).

Pregled od 40 studija publikovanih između 1982. i 1994. god. koje daju podatke o prevalenciji psihopatije među narkomanima dali su Verheul i saradnici (1995). Stope prevalencije pokazuju izuzetno velike varijacije: od 3-48% među korisnicima kokaina; od 7-48% korisnicima opijata i od 1-62% među politoksikomanskim zavisnicima. A one su, po mišljenju Verheula i saradnika (1995), sistematski povezane sa različitim mogućnostima korišćenih istraživačkih metoda identifikacije psihopatije. Strukturisani intervjui davali su najnižu prosečnu prevalenciju (10%). Postojale su izvesne razlike između različitih zavisnika (najviša je bila među politoksikomanima – 30%), dok je uticaj pola bio očigledan, pa je odnos muškarci – žene bio 1,5:1,0. U razmatranje su uzete još dve studije psihopatije među politoksikomanskim zavisnicima koji nisu bili klinički tretirani. Muntaner i saradnici (1989) su utvrdili da je prevalencija 39%, dok su drugi autori (Zimmerman & Coryell, 1989), koristeći strukturirani intervjui za DSM-II poremećaje ličnosti, otkrili prevalenciju od 23%. Verheul i saradnici (1995) su zaključili da je najbolja procena psihopatije kod narkomana rangirana od 24% do 30% (dok je kod alkoholičara bila 18%).

Flin i saradnici (Flynn, et al., 1996) su u velikoj nacionalnoj, prospektivnoj studiji otkrili da je među 7 400 zavisnika od droge koji su se nalazili na tretmanu, prevalencija psihopatije bila 60% među politoksikomanima. Tomason i Vaglum (Tomasson & Vaglum, 1995) su na velikom reprezentativnom uzorku, takođe, utvrdili da je stopa psihopatije bila najveća među politoksikomanima 64%, dok je među „čistim alkoholičarima“ iznosila 15%.

U pomenutoj ECA studiji kod 83,6% osoba sa psihopatijom dijagnostikovana je i zavisnost od supstanci (Regier i et al., 1990). Zloupotreba supstanci, takođe, ima tendenciju da bude teža, ozbiljnija u grupi psihopata. Najviše stope komorbiditeta sa psihopatijom nađene su među korisnicima kokaina 11,0, dok je stopa bila gotovo ista za one koji koriste opijate 4,5 i halucinogene 5,0. Najniže zajedničke stope pronađene su kod osoba koje koriste marihuanu 2,3 i amfetamin 2,9

Uočeno je da postoje razlike s obzirom na psihopatiju između zavisnika koji su psihijatrijsko-psihološki tretirani i onih koji to nisu. Psihopatija je znatno češća među politoksikomanima koji su bili lečeni i kreće se oko 60% (Ross i sar., 1988, van Limbeck i sar., 1992, Tomasson & Vaglum, 1995), dok je među nelečenim politoksikomanima stopa 38% (Muntaner et al., 1989).

Na osnovu rezultata svog istraživanja Kotler i saradnici (Cottler, et al., 1995) pružaju argumente da se psihopatija kod 37% narkomana može posmatrati *kao rezultat zloupotrebe supstanci* i da kod njih tretman može imati uspeha.

U istraživanju Brauna (Brown, 1996) od 166 adolescenata iz Kalifornije sklonih zloupotrebi narkotika, kod 47% je bio dijagnostikovani primarni poremećaj ponašanja (jer je postojao ranije i nezavisno od upotrebe supstanci), a 48% je dijagnostikovano kao sekundarni poremećaj ponašanja (delinkvencija povezana samo sa zloupotrebom supstanci). Adolescenti sa primarnim poremećajem ponašanja su na značajno ranijem uzrastu ispoljili probleme u ponašanju i to u oblastima koje se retko sreću u opštoj populaciji. Upravo su takvi oblici ponašanja kao što su surovost prema životinjama i podmetanje požara najbolje diskriminirala između primarne i sekundarne grupe adolescentskih zavisnika. Tokom dvogodišnjeg praćenja, grupa adolescenata sa primarnim poremećajem ponašanja imala je znatno više simptoma psihopatije, nezavisno od zloupotrebe supstance. Sa napunjenih 18 godina, oko 44% mladih iz grupe sa primarnim poremećajima ponašanja je ispunilo kriterijume za psihopatiju.

Stanovišta o tome da su psihopatija i narkomanska zavisnost isti poremećaj počivaju na argumentaciji o visokom preklapanju ranijih kriterijuma za dijagnozu ova dva poremećaja. Gerštli i sar. (Gerstly, et al., 1989) su, ističući sličnosti između DSM-III/DSM-III-R (APA, 1980,1987) kriterijuma za psihopatiju i za zloupotrebu supstanci, postavili pitanje validnosti ove dijagnostičke distinkcije. Zloupotreba supstanci se, po sebi, smatra antisocijalnim ponašanjem u DSM-III (APA, 1980), i ona može indukovati specifične bihejvioralne probleme kao što su impulsivnost, kriminalitet, iritabilnost i slabo socijalno funkcionisanje. S druge strane, DSM-III/DSM-III-R kriterijumi za psihopatiju uključuju takve manifestaciju u ponašanju kao što su iritabilnost, nesposobnost da se zadrži posao, neodgovornost u obavljanju roditeljske uloge, kršenje za-

kona, isl. Dakle, postojali su veoma slični kriterijumi za utvrđivanje poremećaja zloupotrebe supstanci i psihopatije.

Kritičari ovakvog razmišljanja zalažu se za pažljivu diferencijaciju psihopatskih zavisnika, s obzirom na *prisustvo problema u ponašanju tokom detinjstva*. U tom smislu Bruner i saradnici (Broomert, et al., 1992) su na uzoku od 237 zavisnika od droga, poredili podgrupu koja pokazuje psihopatsko ponašanje samo u odraslom dobu, sa podgrupom onih kod kojih je bilo ozbiljnih problema u ponašanju u detinjstvu. Na bazi kriterijuma za poremećaj ponašanja u detinjstvu, moguće je da se identifikuje podgrupa psihopata zavisnika sa značajno težim oštećenjima. Rana pojava antisocijalnog ponašanja kod kokainskih zavisnika i alkoholičara (N-169) može biti manifestacija inherentne psihopatske disfunkcionalnosti, baš kao i njihovo docnije ozbiljno kriminalno ponašanje (češća hapšenja); dok je psihopatsko ponašanje samo u odraslom periodu više posledica zloupotrebe supstanci (Cacciola, et al., 1994).

Sudeći po rezultatima dosadašnjih istraživanja, psihopatija je visoko prediktivna i za neuspeh tretmana odvikavanja od zavisnosti i za dalje bavljenje kriminalnim (Radulović, 2012, 2006). Vaglum (1979) je 70-tih god sproveo petogodišnju studiju praćenja na uzorku od 100 narkomana koji su tretirani u terapijskim zajednicama. Oni su bili klasifikovani u tri grupe: psihotični (15%), „autoplastični“ (61%) (koje odlikuje inhibirano ponašanje, visoka anksioznost i depresivnost) i „aloplastični“ (24%) (impulsivni, agresivni, buntovni, iritabilnog ponašanja, niske anksioznosti i depresije). Tokom perioda praćenja, 64% aloplastičnih narkomana bilo je uhapšeno zbog izvršenih ozbiljnih krivičnih dela, dok se to desilo sa 18% iz autoplastične i sa svega 7% iz psihotične grupe. U poslednjoj sekvenci praćenja je, 71% aloplastične grupe još uvek koristilo droge, što je dva puta više, nego među ostalim grupama. Alostastična grupa obuhvatala je podgrupu opijatskih zavisnika sa čistom psihopatijom, bez depresije, koja je, prema docnijim izveštajima profesionalnih psihoterapeuta, bila nemoguća za tretman (Vaglum et al., 1990).

Brojne empirijske studije su podržale tezu da *psihopatija može biti faktor koji predisponira osobe za narkomansku zavisnost i protivzakonito ponašanje*. Između ostalih, Robins (1966) u svojoj tridesetogodišnjoj studiji praćenja devijantne dece, nalazi da su njihovo psihopatsko po-

našanje i agresivnost pouzdano predviđali zloupotrebu droge i kriminal u odraslom dobu. Takođe je utvrđeno je da devojke koje postaju narkomani pokazuju tendenciju da prethodno budu antisocijalne i buntovne (Zucker & De Voe, 1973).

Devetogodišnja studija praćenja koju su Kandel i saradnici (1986) realizovali na velikom uzorku od hiljadu adolescenata takođe je pružila dokaze da delinkvencija u ranom detinjstvu prethodi upotrebi droga, pre nego obratno.

U studiji Bojla i saradnika (Boyle, et al., 1992) praćeno je ukupno 726 dečaka i devojčica uzrasta od 12 do 16 godina, tokom četiri godine. Autori su otkrili da među poremećajima ustanovljenim pri prvom ispitivanju, samo zavisnost od supstanci i poremećaj ponašanja daju nezavistan doprinos predikciji korišćenja marihuane i teških droga. Ferguson i saradnici (1993) su longitudinalno pratili novozelandsku decu, praveći preseke na uzrastima od 6, 8, 10, 12 i 15 godina. Problemi u ponašanju tokom detinjstva (pogotovu oko 10 god.) bili su značajno povezani sa docnijom upotrebom kanabisa. Henri i dr. (Henry, et al., 1993) su proučavali relativan značaj poremećaja ponašanja i depresivnih simptoma na uzrastu od 11 godine za predikciju upotrebe droga sa 15 godina među decom sa Novog Zelanda.

Kod ispitanika muškog pola, oba poremećaja bila su prediktivna za upotrebu droga, s tim što su depresivni simptomi bili posredujući između poremećaja ponašanja i docnije upotrebe narkotika. Korišćenjem podataka iz ECA američke studije, ustanovljeno je da poremećaj ponašanja povećavao rizik od ranije upotrebe droga, baš kao i rizik da se od upotrebe droge dođe do njene zloupotrebe.

I brojni drugi radovi podržavaju gledište da simptomi poremećaja ponašanja iz detinjstva predstavljaju ranu manifestaciju psihopatije i prethodnicu zloupotrebe droga (Hare, 1993; Quay, 1964), zbog čega je značaj tretmana i prevencije poremećaja ponašanja prevashodan.

ZAKLJUČNI KOMENTAR

Empirijska građa koja svedoči o povezanosti poremećaja zavisnosti, psihopatije i kriminala prilično je razučena i bogata, pribavljena je u studijama poprečnog preseka, u longitudinalnim studijama i u di-

zajnika u kojima se koristi njihova kombinacija; obuhvata uzorke oba pola, iz različitih uzrasnih kategorija i različitih miljea (iz penalne i iz kliničke prakse, ali i združeno).

Utvrđeno je da međusobna povezanost postoji na nivou simptoma, ali i u etiološkom pogledu, budući da su isti faktori rizika relevantni i za nastanak alkoholizma i narkomanije i za pojavu psihopatije i kriminala. Među njima su povišena agresivnost i impulsivnost, potreba za novinom i rizikom, hiperaktivnost i snižene verbalne sposobnosti.

U zaključivanju o prirodi odnosa među posmatranim fenomenima, vremenski aspekt u njihovom pojavljivanju je od posebne važnosti, pošto sve tri maladaptabilne forme karakterišu vremenska stabilnost i hronicitet. Dosadašnja saznanja upućuju na zaključak da, u slučaju da je poremećaj u ponašanju prisutan na ranom uzrastu, tj. pre petnaeste godine, psihopatija igra antecedensnu ulogu i da za posledicu ima sekundaran poremećaj zavisnosti i delinkvenciju; dok su u drugoj konstelaciji, ukoliko nije bilo poremećaja ponašanja na ranom uzrastu, psihopatsko i kriminalno ponašanje pre, samo posledica zavisnosti od supstanci. Takođe je izvesno da primarni psihopatski poremećaj suštinski doprinosi teškoj zavisnosti i neuspehu u njenom lečenju, ozbiljnijoj violentnosti i neuspehu korektivnih penalnih tretmana, te je pouzdan prediktor hroničnog, tvrdokornog adiktivnog i kriminalnog recidivizma, pogotovu kod već lečenih politoksikomana. Posebnu teškoću u sagledavanju prirode ovih relacija stvara, neretko prisustvo drugih dodatnih komorbidnih poremećaja kao što su, na primer depresija i anksioznost.

Zato nema sumnje da odgovore o prirodi odnosa među fenomenima u praktičnom radu moramo tražiti u slučaju svakog pojedinca ponaosob.

Na opštem nivou pak nedostaju novi, postojećim i budućim empirijskim saznanjima podržani, teorijski modeli koji bi bliže pojasnili složene relacije između poremećaja zavisnosti, psihopatije i kriminala i bili osnov za donošenje strateških rešenja u području prevencije i tretmana jer ove tri povezane forme aberantnosti, u svom zloćudnom sadejstvu, ozbiljno ugrožavaju kvalitet života, sigurnost i zdravlje društva.

LITERATURA

1. American Psychiatric Association (1952). *Diagnostic and statistic al manual of mental disorders* (1st ed.), Washington. DC:APA American psychiatric association.
2. American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistic al manual of mental disorders* (3rd ed.), Washington. DC: American psychiatric association.
3. American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistic al manual of mental disorders* (3rd ed. rev.), Washington. DC: American psychiatric association.
4. American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistic al manual of mental disorders* (4th ed.), Washington. DC: American psychiatric association.
5. Boyatzis, R. E. (1974). The effect of alcohol consumption on the aggressive behavior of men. *Quarterly Journal of Studies in Alcohol* 35:959-972.
6. Boyle M, H., Offord, D.R., Racine., Y.A., Szatmari P., Fleming, J.E., Links., P.S. (1992). Predicting supstance use in late adolescence. Results from the Ontario Child Health Study follow up. *American Journal of Psychiatry*, 149.
7. Brooner, R.K., Schmidt, C.W., Felch, L.J., Bigelow, G.E. (1992). Antisocial behavior of intravenous drug abusers: Implications for diagnosis of antisocial personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 149, 482-487.
8. Brown, S., A., Glegham, A., Schusckit, M., Myes, M.M.G., Mott, M.A. (1996). Conduct disorder among adolescent alcohol and drug abusers. *Journal of Studies on Alcohol*, 57, 314-324.
9. Byles, J.A. (1978). Violence alcohol problems and other problems in disintegrating families, *Journal of Studies on Alcohol*, 39, 551-553.
10. Cacciola, J. S., Rutherford, M.J., Alterman, A.I., Snider, E. (1994). An examination of the diagnostic criteria for antisocial personality disorder in supstance abusers. *Journal of Nervous and Mental Desease*.
11. Clononinger, C. R., Sigvardsson, S., & Bohman, M. (1988). Childhood personality predict alcohol abuse in young adults.

- Alcoholism: Clinical Multiaxial Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 49, 156-160.
12. Cottler, L. B., Price, R. K., Compton, W. J., Mager, D. E. (1995). Subtypes of adult antisocial behavior among drug abusers, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 183, 154-161.
 13. Dalgard, O., Kringlen, E. (1976). A Norwegian twin study of criminality, *British Journal of Criminology*, 16, 231-232.
 14. Donovan, G.M. Marlott, G.A.(1982). Personality sub-types driving while intoxicated offenders. Relationship to drinking behavior and drinking risk. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 50: 241-249.
 15. Gerstly, L., McLellan, A. I., Woody, G. E., Luborsky, L., Prout, M. (1989). Ability to form an alliance with the therapist: a possible marker of prognosis for patients with antisocial personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 146, 508-512.
 16. Farrington, D. P., Loeber, R., Van Kammen, W. B. (1990). Long term criminal outcomes of hyperactivity-impulsivity-attention deficit and conduct problems in childhood. In: L.Robins, M. Rutter (Eds), *Straight and devious pathway from childhood to adulthood* New York: Cambridge University Press, 62-81.
 17. Ferguson, D. M., Lynshey, M. T., Horwood, L. J. (1993). Conduct problems and attention deficit behavior in middle childhood and cannabis use by age 15. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 27, 673-682.
 18. Flynn, P., Craddock, S. G., Luckey, J. W., Hubbard, R. L., Douteman, G. H. (1996). Comorbidity of antisocial personality and mood disorders among psychoactive substance –dependent treatment clients. *Journal of Personality Disorders*, 10, 56-67.
 19. Hare, R.D. (1993). *Without conscious: The disturbing world of the psychopaths among us*, New York: Pocket books
 20. Hemphill, J., Hart, S. D., Hare, R. D. (1994). Psychopathy and substance use. *Journal of Personality Disorders*, 8, 169-180.
 21. Henry, B., Feehan, M., McGree, R., Stanton W., Moffitt, T. E., Silva, P. (1993). The importance of conduct problems and depressive symptoms in predicting adolescent substance use. *Journal of Abnormal Child Psychology* 21, 469-480.

22. Kandel, D., Sincha-Fagan, O., Davis, M. (1986). Risk factors for delinquency and illicit drug use from adolescence to young adulthood. *Journal of Drug Issues*, 16, 67-90.
23. Knop, J. Jensen, P., Mortensen, L. E. (1998). Comorbidity of Alcoholism and Psychopathy, In: T., Millon, E. Simonsen, M. Briket-Smith, and R. Davis, *Psychopathy: antisocial, criminal and violent behavior*, 321-332. New York & London: Guilford Press.
24. Lyons, M, J., True, W. R, Eisen, S. A., Goldberg, J., Meyer, J. M. Faraone, S.V, Eaves, L. J. Tsuang, M. T. (1995). Differential heritability of adult and juvenile antisocial traits. *Achieves of General Psychiatry*, 52, 906-915.
25. Marlowe, D. B., Lambert, J. B. & Thomson, R. G. (1999). Voluntary intoxication and criminal responsibility. *Behavioral Science and Law*,17,195-217.
26. Murdoch, D., Piho, R. O., & Ross, D. (1990). Alcohol and crime of violence: Present issues *International Journal of the Addictions*, 25, 1065-1081.
27. Muntaner, C., Nagoshi, C., Jaffe, J. H., Walter, D., Haertzen, C., Fishbein, D. (1989). Correlates of self reported early childhood aggression in subjects volunteering for drug studies. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 15, 383-402.
28. Nathan, P. E. (1991). Substance use disorder in the DSM-IV. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 356-361.
29. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) (1997). *Alcohol, violence and aggression*. October Alcohol Alter. Rockville, MD: US.Government Printing Office.
30. National Institute of Justice. (1998). *Annual Report of Marijuana use among arrestees, Arrestees Drug Abuse Monitoring (ADAM)*. Washington,DC:Authors.
31. O'Leary, M. R., Donovan, D. M, Freedman, C. W., Chaney, E. F. (1976). Relation between psychopathology, experienced control and perceived locus of contro:In search of alcoholic subtype. *Journal of Clinical Psychology*, 32: 899-904.

32. Partanen, J., Buun, K., Makkamen, T. (1966). *Inheritance in drinking behavior*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Center for Alcohol Studies.
33. Quay, C. (1964). Personality Dimensions in Delinquent Males as Inferred from Factor Analysis of Behavior Ratings. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 1, 33-37.
34. Radulović, D. (2012). Zašto se nakon forenzičkog tretmana delinkvenata nekada još više učvrsti njihovo kriminalno ponašanje? *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11 (2), 349-359.
35. Radulović, D. (2006). *Psihologija kriminala-psihopatija i prestupništvo*, Beograd, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja i Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
36. Radulović, D., Hošek, A., Momirović, K., Radovanović, D. (1998). Uticaj socioloških i psiholoških faktora na različite vrste kriminalnog ponašanja, U: Rezime radova sa stručnog skupa Empirijska istraživanja u psihologiji, Beograd: Institut za psihologiju, Filozofski fakultet.
37. Regier D. A., Farmer, M. E., Rae., D. S., Locke., B. Z., Keith., S., Judd., L. L., Goodwin, F. (1990). Comorbidity of mental disorders with alchochol and other drug abuse. *Journal of American Medical Association*, 264, 2511-2518.
38. Robins, L. (1978). Sturdy childhood predictors of adult antisocial behaviour: Replications from longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 8, 611-622.
39. Robins, L. N., McEvoy, L. T. (1990). Conduct problems as predictors of supstance abuse. In: L.N. Robins, M.R. Rutter M.R. (Eds), (1990), *Straight and deviant pathways to adulthood*, New York, Cambridge University Press.
40. Robins, L.N. Price R.K. (1991). Adult disorders predicted by childhood conduct problems: Results from the NIMH Epidemiologic Cathment Area Project. *Psychiatry*, 54, 116-132.
41. Robins, L., Tipp, J., Przybeck, T. (1991). Antisocial personality. In: L.N. Robins, D.A., Reiger (Eds), *Psychiatric disorders in America* (258-290), New York: Free Press.

42. Ross, H., Glaser, F.B., Germanson., T. (1988). The prevalence of psychiatric disorders in patients with alcohol and other drug problems. *Achieves of Gender Psychiatry*, 45, 739-745.
43. Schulsinger, F. (1972). Psychopathy, heredity and environment. *International Journal of Mental Health*, 1, 190-206.
44. Smith S. S., Newman J. P. (1990). Alcohol and drug abuse – dependence disorders in psychopathic and nonpsychopathic criminal offenders. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 430-439.
45. Tomasson, K., Vaglum, P. (1995). A nationwide representative sample of treatment-seeking alcoholics: A study of psychiatric comorbidity *Acta psychiatrica Scandinavica*, 89, 378-385. Toronto: University of Toronto, Center of Criminology.
46. Vaglum, P. (1979). *Young drug abusers in a therapeutic community (in Norwegian)* Oslo:Universitetsforlaget.
47. Vaglum, P., Friis, S., Irion, T., Johnson, S., Karterud, S., Larsen, F., & Vaglum, S. (1990). Treatment response of severe and non-severe personality disorders in a therapeutic community day unit. *Journal of Personality Disorders*, 4, 2, 161-172.
48. van Limbeck, J., Wouters, L., Kaplan, C. D., Geerlings, P. J., van Alem, V. (1992). Prevalence of psychopathology in drug-addicted Dutch, *Journal of Substance Abuse Treatment*, 9, 43-52.
49. Verheul, R., van den Brink, W., Hartgers, C. (1995). Prevalence of psychopathy disorders among alcoholics and drug addicts: An overview in substance abusers. *British journal of addiction* 87, 179-187.
50. World Health Organization, (1992). *ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical Descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: Author.
51. Zimmerman, M., Coryell, W. (1989). DSM-III Personality diagnoses in nonpatient sample: Demographic correlates and comorbidity. *Archives of General Psychiatry*, 46 682-689.
52. Zucker, R., De Voe, C. (1973). Life history characteristics associated with problem drinking and antisocial personality behavior in adolescent girls: A comparison with male findings. In: Raff, R. Wist, Winokur (Eds), *Life history research in psychopathology* (Vol. 4), 109-134 Mineapolis: University of Minnesota Press.

ADDICTION DISORDERS, PSYCHOPATHY AND CRIME IN THE LIGHT OF EMPIRICAL STUDIES RESULTS

Danka Radulović

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

Summary

The paper is based on the available empirical researches and examines the scientific basis of widely accepted thesis about the connection of substance addiction, psychopathy and crime. The analysis of research results indicated that correlation between the observed phenomena exists not only at a symptomatic level, but also at the level of etiology. It was established that the same risk factors underly alcoholism, drug addiction, psychopathy and criminal behavior. It was also found that the presence of conduct disorders at an early age (before the age of 15) indicates that psychopathic disorder is primary and that in this case, psychopathy is a reliable predictor of addiction and penal treatment failure, and also that it contributes substantially to addictive and criminal recidivism. Highly aggressive and poorly controlled psychopaths under the desinhibited influence of substances become even more violent and dangerous and most of them have a polysubstance disorder.

Therefore, for the prevention of all three maladaptive forms, particularly important is the category of minors with early disruptive behavior, characterized by lower verbal ability, increased impulsivity and high aggressiveness as a main feature of psychopathy. Judging by research findings, the absence of conduct disorders in juvenile period could be considered as an indicator that psychopathic and criminal behavior occur as a secondary effect of substance abuse, with better chances for rehabilitation.

Key words: alcoholism, drug addiction, psychopathy, crime, connection

Primljeno: 18.1.2013.

Prihvaćeno: 8.3.2013.